

**PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI  
INSTALASI *LAUNDRY* RUMAH SAKIT ISLAM KLATEN TAHUN 2017-**

**2018**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I  
Pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh :**

**ANNISA ZARIRIMA**

**J410161036**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI  
INSTALASI *LAUNDRY* RUMAH SAKIT ISLAM KLATEN TAHUN  
2017-2018

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh

ANNISA ZARIRIMA

J410161036

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Pembimbing I



Sri Darnoto, SKM., MPH  
NIK. 1015

Pembimbing II



Rezania Asyfiradayati, SKM., MPH  
NIK. 1101688

HALAMAN PENGESAHAN

PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI  
INSTALASI LAUNDRY RUMAH SAKIT ISLAM KLATEN TAHUN  
2017-2018

OLEH

ANNISA ZARIRIMA  
J410161036

TELAH DIPERTAHANKAN DI HADAPAN DEWAN PENGUJI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
PADA TANGGAL 14 NOVEMBER 2018  
DAN DINYATAKAN TELAH MEMENUHI SYARAT

Dewan Penguji:

Ketua Penguji : Sri Darnoto, SKM., MPH

(.....)

Anggota Penguji I : Rezania Asyfiradayati, SKM., MPH

(.....)

Anggota Penguji II : Mitoriana Purosia, SKM., MSc

(.....)

Mengesahkan,  
Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Mulatuzamah, SKM., M.Kes  
NIP. 1986/06-1711-7301

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 14 November 2018

METERAI  
TEMPEL  
618CFAFF293887569  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
ANNISA ZAKIRIMA  
J 410 161 036

# **PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI INSTALASI *LAUNDRY* RUMAH SAKIT ISLAM KLATEN TAHUN 2017-2018**

## **Abstrak**

Rumah sakit mempunyai risiko penularan penyakit infeksi dan juga terdapat beberapa risiko bahaya salah satunya di instalasi *laundry* terdapat potensial bahaya yang menimbulkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja seperti pada proses pencucian linen pasien yang menderita berbagai penyakit. Untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja, maka diperlukan upaya pengelolaan K3 melalui penerapan SMK3RS. Dengan terciptanya tempat kerja yang aman dan sehat, diharapkan terjadinya penyakit akibat kerja di instalasi *laundry* dapat dihindari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry*. Rumah Sakit Islam Klaten Tahun 2017-2018. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif dengan teknik skala persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry* Rumah Sakit Islam memiliki ketercapaian 50%. Secara rinci ketercapaian masing-masing sub variabel adalah sebagai berikut: (1) Komitmen K3 ketercapaian 67%, (2) Pelaksanaan K3 memiliki ketercapaian 100%, (3) Pemantauan dan Evaluasi K3 memiliki Ketercapaian 33%, (4) Tinjauan Ulang K3 memiliki ketercapaian 0%.

**Kata Kunci :** SMK3 RS, Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Instalasi Laundry

## **Abstract**

The hospital has the risk of transmitting infectious diseases and there are also a number of hazards, one of which is in laundry installations, there are potential dangers that cause accidents and work-related diseases such as the linen washing process of patients suffering from various diseases. To prevent accidents and work-related illnesses, efforts to manage OSH are needed through the application of SMK3RS. With the creation of a safe and healthy workplace, it is hoped that the occurrence of work-related illnesses in laundry installations can be avoided. The objective of this study was to analyse how the application of the Occupational Safety And Health (OSH) at the hospital installation laundry Islamic Hospital Klaten in 2017-2018. This study was categorised into qualitative descriptive. The data collection techniques used are observations, interview and documentation. The analysis techniques used analysed descriptive with techniques percentage scale. The results revealed: Application of Occupational Safety and Health at Islamic Hospital Laundry Installations have achievement 50%. In detail, the achievement of each sub-variables were: (1) Commitment to Occupational Safety and Health had achievement 67%, (2) Implementation of Occupational Safety and Health had achievement 100%, (3) Monitoring and

Evaluation of Occupational Health and Safety had Achievement 33 %, (4) Review of Occupational Safety and Health had achievement 0%.

**Keywords** : SMK3 RS, Occupational Health and Safety, Laundry Installations

## **1. PENDAHULUAN**

Undang- Undang No. 1 Tahun 1970 mengatur adanya program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Indonesia yang menyatakan bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapatkan perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja(K3) dalam melakukan pekerjaan.Sementara itu untuk pengelolaan tempat kerja diatur oleh Undang Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 165 menyebutkan bahwa “pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja”. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit mempunyai risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang spesifik sehingga perlu dikelola dengan baik agar menjadi tempat kerja yang sehat, aman dan nyaman.

Setiap jenis dan tempat pekerjaan memiliki risiko bahaya yang berbeda-beda.Hal ini dipengaruhi oleh lokasi, proses kerja, material kerja, maupun alat-alat yang digunakan dalam melaksanakan pekerjaan.Salah satu pekerjaan yang memiliki risiko bahaya yang tinggi adalah rumah sakit. Pada umumnya masyarakat maupun pekerja di rumah sakit kurang menyadari berbagai potensibahaya yang ada seperti adanya PAK di rumah sakit yang dapat menyerang semua tenaga kerja, baik tenaga medis maupun non medis (Anies,2005).

Menurut data WHO, 35 juta pekerja kesehatan mengalami gangguan kesehatan, 3 juta pekerja terpajan patogen darah, 2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBS, 170.000 terpajan virus HIV/AIDS. Lebih dari 90 % pekerja yang terpajan patogen tersebut terjadi di Negara berkembang, dan 8-12 % pekerja rumah sakit, *sensitive* terhadap lateks (Depkes,2009).

Tenaga kerja non medis yang bekerja di rumah sakit, misalnya pekerja pada unit *laundry* ataupun *housekeeping* tidak luput dari risiko bahaya infeksi maupun

kecelakaan kerja. Pada tahun 1997 CDC (*Center For Disease Control*) melaporkan ada 52 kasus petugas kesehatan nonmedis terkena HIV akibat kecelakaan di tempat kerja, sedangkan 114 orang petugas kesehatan lain diduga terinfeksi di tempat kerja. International Council of Nurses (ICN) (2005) melaporkan bahwa estimasi sekitar 19-35% semua kematian pegawai kesehatan pemerintah di Afrika disebabkan oleh HIV/AIDS.

Di Indonesia 65,4 % petugas pembersih suatu rumah sakit di Jakarta mengalami dermatitis kontak iritan kronik di tangan. Penelitian serupa juga yang dilakukan oleh dr. Joseph pada tahun 2005-2007 di Rumah Sakit Jakarta yang mencatat bahwa angka Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) karena tertusuk jarum suntik bekas pasien mencapai 38-73 % dari total petugas kesehatan (Depkes, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Martina (2009) di RS Elim Rantepao Toraja Utara dan RSUD Laki pada Makala Tana Toraja diperoleh hasil yaitu faktor yang berkontribusi dalam kejadian penyakit dan kecelakaan akibat kerja, yaitu faktor manusia (meliputi karakteristik umur, jenis kelamin, unit kerja, masa kerja petugas kesehatan dan perilaku yang tidak aman/berbahaya/ *unsafe action* dari tenaga kesehatan), faktor lingkungan yang tidak aman/berbahaya (*unsafe condition*) dan faktor manajemen K3 (upaya yang dilakukan dalam mengelola K3 untuk pencegahan penyakit dan kecelakaan akibat kerja).

Berdasarkan survei pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan di instalasi *laundry* RSI Klaten pernah terjadi kecelakaan pada pekerja yaitu tertusuk jarum saat proses pemilahan linen kotor pada tahun 2017. Selain itu pada saat wawancara kepada salah satu pekerja *laundry* sering ditemukan alat-alat medis seperti jarum suntik, gunting bedah dan pinset yang tercampur di linen kotor pada bulan Januari 2017- April 2018. Berdasarkan wawancara kepada penanggung jawab instalasi *laundry* telah dilakukan pelaporan mengenai temuan alat-alat medis yang ditemukan di linen kotor kepada pihak P2K3RS namun belum dilakukan tindak lanjut terkait temuan alat-alat medis tersebut kepada P2KRS, alat-alat medis tersebut dapat menimbulkan bahaya kepada para pekerja di instalasi *laundry* namun pihak P2K3RS belum melakukan tinjauan ulang terkait

kejadian tersebut. Apabila tidak dilakukan tindak lanjut terkait penemuan alat-alat medis tersebut maka kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja akibat tertusuk jarum dapat terulang kembali.

Berdasarkan fakta yang diperoleh saat observasi dan wawancara, penerapan K3 di instalasi *laundry* RSI Klaten masih dianggap kurang diantaranya belum pernah dilakukan evaluasi pelaksanaan K3 di rumah sakit termasuk di instalasi *laundry*, agar penerapan K3 di instalasi *laundry* RSI Klaten berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan undang-undang, maka berdasarkan alasan-alasan di atas, diperlukan kajian mengenai penerapan dalam melaksanakan pedoman K3RS berdasarkan Sistem Manajemen K3 Rumah Sakit (SMK3 RS) khususnya di instalasi *laundry* RSI Islam Klaten supaya nantinya bisa didapatkan hasil yang bisa digunakan untuk melakukan evaluasi mengenai penerapan K3.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif yang dimaksud adalah deskriptif kualitatif karena menggambarkan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry* RSI Klaten tahun 2017-2018. Dalam penelitian ini analisis deskriptif adalah penyajian data dari responden melalui tabel dan grafik yang diperoleh dari perhitungan presentase (%). Penentuan subyek penelitian ini menggunakan teknik *purpose sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan dan tujuan tertentu

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden terdiri dari 13 orang yaitu 1 Ketua K3RS, 1 penanggung jawab instalasi *laundry* dan 11 orang pekerja di instalasi *laundry*.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Instalasi *Laundry* RSI Klaten

No	Jabatan Responden	Pendidikan	Jumlah
1	Ketua K3RS	S1	1
2	Penanggung Jawab Instalasi <i>Laundry</i>	S1	1
3	Pekerja Instalasi <i>Laundry</i>	SMA	11

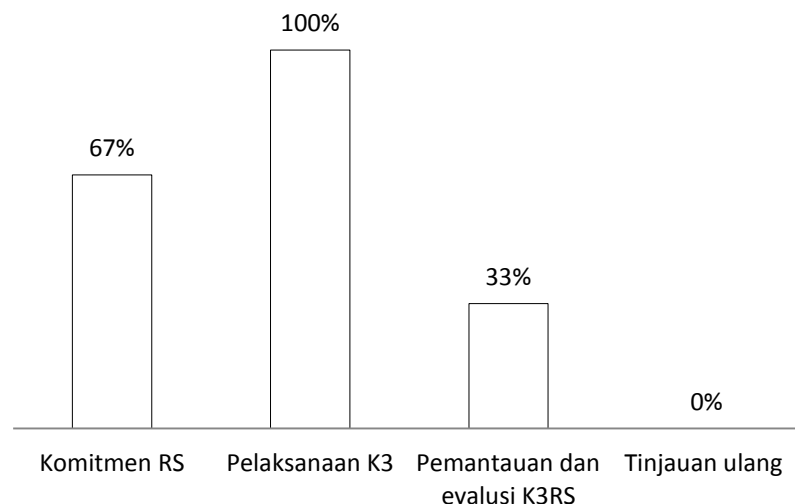
Sumber Data Primer



Penelitian ini membahas tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry* RSI Klaten tahun 2017-2018. pendeskripsian atau penyajian data dilakukan dengan menyimpulkan data-data hasil penelitian yang berasal dari data kuesioner, observasi, dokumentasi per sub indikatornya dan selanjutnya data diprosentasekan, kemudian data dikriteriakan berdasarkan indikator untuk memperoleh suatu kesimpulan. Data diperoleh dengan cara memberikan kuesioner kepada 13 responden yaitu 1 Ketua K3RS, 1 penanggung jawab instalasi *laundry* dan 11 orang pekerja di instalasi *laundry*.

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry* RSI Klaten merupakan implementasi dari kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja yang telah dibuat berdasarkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3 RS) yang disesuaikan dengan K3 di instalasi *laundry* RSI Klaten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan K3 di instalasi *laundry* RSI Klaten tahun 2017-2018 memiliki ketercapaian yaitu sebesar 50% sehingga masuk pada kriteria cukup. Hasil dapat dilihat dalam grafik dibawah ini:



Gambar 1 penerapan K3 di instalasi *laundry* RSI Klaten tahun 2017-2018

Berikut ini disajikan ringkasan deskripsi ketercapaian masing-masing sub indikator penerapan K3 di instalasi *laundry*:

Tabel 2 deskripsi ketercapaian

<b>Indikator</b>	<b>Sub Indikator</b>	<b>(%)</b>	<b>Kriteria</b>
<b>Tahap Persiapan</b>	a. Kebijakan K3 tertulis	0	Sangat Baik (81%-100%)
	b. Penetapan Organisasi K3	100	Baik (61%-80%)
	c. Pendanaan, sarana dan Prasarana Program K3RS	100	Cukup (41%-60%) Kurang Baik (21%-40%)
<b>Tahap pelaksanaan</b>	a. Penyuluhan K3	100	Tidak Baik (0%-20%)
	b. Pelatihan K3	100	
	c. Program K3	100	
<b>Tahap pemantauan dan evaluasi</b>	a. Pencatatan dan pelaporan K3	100	
	b. Inspeksi K3	0	
	c. Audit/evaluasi K3	0	
<b>Tahap Tinjauan ulang</b>	Hasil monitoring dan evaluasi terhadap kebijakan, peraturan dan prosedur, program dan kegiatan yang dilakukan secara periodik	0	
Ketercapaian rata-rata		50 %	Cukup

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Komitmen K3 di RSI Klaten memiliki ketercapaian 67% sehingga masuk pada kriteria Cukup. Dikarenakan kebijakan K3 yang tertulis secara spesifik belum ada, sesuai dengan pedoman penerapan SMK3 RS yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan RI dalam

Kepmenkes RI Nomor 432/Menkes/SK/VI/2007 yang menyatakan bahwa komitmen diwujudkan dalam bentuk kebijakan (*policy*) tertulis, jelas dan mudah dimengerti serta diketahui oleh seluruh pekerja RS.

Hasil dari penelitian mengenai pelaksanaan K3 di instalasi *laundry* memiliki ketercapaian 100 % sehingga masuk dalam kriteria Sangat Baik. Hal tersebut sesuai dengan pedoman penerapan SMK3 RS yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/VI/2007 yang menyatakan bahwa pelaksanaan K3RS harus dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian pengendalian risiko keselamatan dan Kesehatan Kerja

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pemantauan dan evaluasi di instalasi *laundry* memiliki ketercapaian 33,33 % sehingga masuk dalam kriteria Kurang. Dikarenakan belum adanya inspeksi dan evaluasi terkait K3 di instalasi *laundry* sehingga belum dapat dilakukan perbaikan dan pencegahan yang didasarkan oleh temuan audit K3, identifikasi bahaya, penilaian resiko yang kemudian dapat direkomendasikan kepada manajemen puncak.

Hasil dari penelitian mengenai tinjauan ulang penerapan K3 di instalasi *laundry* memiliki ketercapaian 0 % sehingga masuk dalam kriteria Kurang. Hal tersebut belum sesuai dengan pedoman penerapan SMK3 RS yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/VI/2007 menyatakan bahwa tinjauan ulang dan peningkatan K3 harus dilaksanakan secara berkesinambungan untuk menjamin kesesuaian dan keefektifan dalam pencapaian penerapan K3RS

#### **4. PENUTUP**

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry* RSI Klaten terkait komitmen K3 memiliki ketercapaian 67 % sehingga masuk pada kriteria Cukup. Dikarenakan kebijakan K3 yang tertulis secara spesifik belum ada, sesuai dengan pedoman penerapan SMK3 RS yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan RI dalam Kepmenkes RI Nomor 432/Menkes/SK/VI/2007 yang menyatakan bahwa komitmen diwujudkan dalam bentuk kebijakan (*policy*) tertulis, jelas dan mudah dimengerti serta diketahui oleh seluruh pekerja RS.

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry* RSI Klaten terkait pelaksanaan K3 di instalasi *laundry* memiliki ketercapaian 100% sehingga masuk dalam kriteria Sangat Baik.

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry* RSI Klaten terkait pemantauan dan evaluasi K3 di instalasi *laundry* memiliki ketercapaian 33 % sehingga masuk dalam kriteria Cukup. Hal ini dikarenakan belum adanya inspeksi dan evaluasi terkait pelaksanaan K3 di instalasi *laundry*.

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi *laundry* RSI Klaten terkait tinjauan ulang K3 di instalasi *laundry* memiliki ketercapaian 0 % sehingga masuk dalam kriteria Kurang.

Komitmen dan kebijakan sebaiknya dimulai dari pucuk pimpinan dalam hal ini direktur rumah sakit dan disosialisasikan dalam bentuk pengumuman tertulis tentang tujuan, visi dan misi penerapan K3 kepada seluruh elemen yang ada di rumah sakit

Menetapkan personil-personil organisasi K3 yang sesuai dengan kriteria atau memenuhi syarat untuk menjalankan organisasi K3 yaitu tenaga ahli yang memiliki spesifikasi pendidikan di bidang K3

Mengkomunikasikan K3 ke seluruh jajaran manajemen, karyawan, pengunjung dan pasien rumah sakit

Pihak manajemen rumah sakit perlu secara rutin meninjau ulang dan terus menerus meningkatkan SMK3 dengan tujuan untuk meningkatkan kinerja K3 secara keseluruhan

Pihak manajemen perlu melakukan rapat koordinasi terkait K3 untuk melakukan evaluasi terhadap hasil pelaksanaan K3.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- A, Ismail.2013.*K3 Merupakan Tanggung Jawab Perusahaan* : Jakarta: Alfa Beta
- Amiri Izzatul, Milla. *Analisis Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja menggunakan Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang*. Universitas Diponegoro.2003
- Anies. *Penyakit Akibat Kerja*, Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2005

Departemen Kesehatan RI. (2009). *Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3 RS)*, Jakarta Indonesia

Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, Direktorat Bina Upaya Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2004).

Kepurusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/MENKES/SK/VII /2010 tentang Standar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Keputusan 1024/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Martina, Parubak (2009). *Studi Kecelakaan Kerja Pada Petugas RS Elim Rantepao dan RSUD Lakipada Makale Kabupaten Tana Toraja*. Jurnal. Kesehatan dan Keselamatan Kerja FKM Universitas Hasanudin Makassar.

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.